Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

25 424 Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 269 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 maart 2015

Mede namens de Staatssecretaris van VWS bericht ik u als volgt.

In het AO GGZ van 21 januari jongstleden (Kamerstuk 25 424, nr. 266) en het daarop volgende VAO van 29 januari (Handelingen II 2014/15, nr. 48, item 12), heb ik met u gesproken over de signalen die u van aanbieders en patiëntenorganisaties had gekregen over het toenemende aantal verwarde personen op straat. Daarbij werd door sommigen de relatie gelegd met (het tempo van) de ambulantisering in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). Ik heb uw Kamer toegezegd bij verschillende partijen te informeren in hoeverre zij deze signalen herkennen en of er naar hun mening een toename van het aantal verwarde personen op straat wordt waargenomen.

In de nieuwsuitzending van de NOS van zondag 8 februari 2015 is ook aandacht gevraagd voor de ontwikkelingen rond de ambulantisering in de GGZ en de veronderstelde toename van gewelddadige incidenten in de maatschappelijke opvang als gevolg daarvan.

Dergelijke signalen nemen de Staatssecretaris van VWS en ik heel serieus. Zeker nu er ook recent een aantal ernstige incidenten heeft plaatsgevonden met verwarde mensen, die significante impact hebben gehad op de samenleving. De door mij benaderde organisaties[1] geven bijna allemaal aan dat zij zich zorgen maken over de toename van het aantal verwarde personen in de maatschappij. Echter, zij geven tegelijkertijd aan dat het lastig is om te achterhalen wat de oorzaak is van deze toename. Mogelijk spelen de onrust in de wereld, de economische crisis, de aandacht in de media of onzekerheid over veranderingen in de langdurige zorg een rol. Een causaal verband met de ambulantisering in de GGZ kan op dit moment niet worden gemaakt.

[1] Ministerie VenJ, GGZNederland, Federatie Opvang, VNG en de organisatie voor schuldhulpverlening

kst-25424-269
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

Ik volg de ambulantisering nauwgezet en blijf dit ook doen. Zoals u weet loopt er vanuit het Ministerie van VWS vanaf 2013 een monitor die de afbouw van de intramurale bedden in de GGZ in kaart brengt. Vanaf 2014 is de monitor uitgebreid met onderzoek naar de ontwikkelingen in de opbouw van de ambulantisering en zullen ook de ervaringen van cliënten worden meegenomen. Bij de monitor zijn ook de VNG en de Federatie Opvang betrokken. De eerste resultaten van deze monitor zullen eind 2015 verschijnen en dus ook kwalitatieve informatie bevatten. Samen met betrokken partijen wil ik bezien of we daarbij ook nader in kunnen gaan op de signalen over incidenten zoals die vanuit de maatschappelijke opvang worden gegeven. Ik wil echter niet te hoge verwachtingen wekken. Dit soort incidenten wordt namelijk niet overal geregistreerd. De monitor loopt door tot en met 2017.

Daarnaast zijn er diverse trajecten in gang gezet die ertoe moeten bijdragen dat mensen niet op straat gaan zwerven dan wel dat de opvang van verwarde mensen verbetert. Deze trajecten richten zich op het verbeteren van de samenwerking in de keten, het participeren van mensen met psychiatrische aandoeningen in de samenleving en het reduceren van het risico dat verwarde personen gewelddadig worden.

Verbeteren ketenzorg

Zo hebben de politie en GGZ Nederland eind 2011 een samenwerkingsconvenant ondertekend, waarin samenwerkingsafspraken zijn gemaakt om de opvang van verwarde personen te verbeteren. In Den Haag en Rotterdam zie ik dat op dit moment speciaal rondom deze doelgroep door de politie en GGZ intensief wordt samengewerkt. Een ander voorbeeld is in Nijmegen waarbij GGZ is aangesloten bij de eerstelijn. Vanuit de gemeente wordt wekelijks overleg tussen alle onderdelen in de eerstelijn bevorderd. Vanuit dat overleg is er goed overleg met politie en justitie in geval van dreigende situaties.

Het Ministerie van VWS is in 2013 gestart met het bijeenbrengen van de ketenpartners zoals de politie, huisartsen en crisisdiensten van de GGZ rond patiënten met een psychiatrische crisis om te inventariseren welke knelpunten er zijn. Bij brief van 25 februari jongstleden heb ik u het onderzoeksrapport over de acute GGZ toegestuurd.

Participeren in de maatschappij

Geestelijke gezondheid en participatie hebben alles met elkaar te maken. Gezond zijn en je gezond voelen is belangrijk om deel te kunnen nemen aan de maatschappij en andersom werkt het ook: wie meedoet in de samenleving, voelt zich beter. Daarom heb ik samen met de Staatssecretaris van VWS vorig jaar september een nationaal congres georganiseerd «Anders denken over psychische aandoeningen». Meedoen – ook met een psychische aandoening – vormde daarbij het centrale thema: op school, op het werk, in het dagelijks leven en in de zorg. Ervaringsdeskundigen, wethouders, professionals en bestuurders uit het onderwijs, het bedrijfsleven en de zorg konden kennis en ervaringen uitwisselen en met elkaar in gesprek om de taboes rond psychische problemen weg te nemen.
Het bespreekbaar maken is en blijft van belang. Op verschillende manieren vindt dat al plaats, op verschillende niveaus en tussen verschillende partijen. Voor de zorg vind ik het verder belangrijk dat werk en participatie veel nadrukkelijker op het vizier komt en veel meer een onderdeel uit gaat maken van het zorgproces. De decentralisaties (Participatiewet, nieuwe Wmo) kunnen daar ook een bijdrage aan leveren. Daarnaast is onder voorzitterschap van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Staatssecretaris van VWS twee jaar

geleden het project «Bevordering van de participatie mensen met een psychische aandoening» van start gegaan. In die twee jaar is met deelnemende partijen veel informatie verzameld en zijn er initiatieven tot stand gekomen. Tijdens het congres «Mensenwerk» van 9 februari 2015 werd de opbrengst gedeeld om de participatie van mensen met een psychische aandoening een stap verder te helpen. Aan het congres namen gemeenten, professionals en bestuurders uit de zorg en het bedrijfsleven, cliëntraden, re-integratiebedrijven, UWV en ervaringsdeskundigen deel.

Reduceren risico op gewelddadig gedrag

Sinds 2011 loopt er bij het Korps Landelijke politiediensten een programma potentieel gewelddadige eenlingen, waarin ook het Ministerie van VWS participeert. In dit programma worden potentieel gewelddadige eenlingen (waaronder verwarde mensen) tijdig gesignaleerd en wordt geprobeerd deze personen naar zorg toe te leiden. Ik draag hier de komende vijf jaar € 750.000 aan bij, waarvan een psychiater en een SPV-er gefinancierd worden.

Op 16 december 2014 heeft de Minister van VenJ het rapport van het WODC «Politie en verwarde personen» en zijn reactie hierop naar uw Kamer gestuurd. Het WODC heeft onderzocht hoeveel capaciteit de politie kwijt is aan problematische gedrag van verwarde personen en in hoeverre politie en GGZ gebruik maken van elkaars competenties. Hierbij werd een brede definitie van verwarde personen gehanteerd. Het betrof ook politieoptreden bij personen die verward zijn door dementie, verstandelijke handicap en verslaving.

Het onderzoek gaf aan dat er geen betrouwbare cijfers zijn over de capaciteit die de politie besteedt aan verwarde personen. De samenwerkingsverbanden die voortvloeien uit het convenant Politie-GGZ bleken goed te werken, maar er is ook geconstateerd dat er nog verbeteringen kunnen worden doorgevoerd. De Minister van VenJ gaf aan de signalen van de politie serieus te willen nemen en het onderzoek over twee jaar te herhalen. Dit om te achterhalen of er trends waarneembaar zijn in de capaciteitsbesteding van de politie rond verwarde personen. Daarbij kan wellicht ook meer zicht komen op eventuele effecten van ambulantisering en de decentralisaties van de zorg. Daarnaast kondigde de Minister van VenJ aan de ketenpartners uit te nodigen voor overleg om te bezien welke concrete oplossingen in gang gezet kunnen worden om de samenwerking in de opvang van verwarde personen te verbeteren.
Ook ik wil dat er iets wordt gedaan met de signalen die mij nu bereiken. De Minister van VenJ heeft op mijn verzoek toegezegd dit overleg te verbreden, zodat de gehele zorgketen rondom verwarde personen in kaart kan worden gebracht en verbetervoorstellen kunnen worden aangedragen. Ook de Federatie Opvang en de VNG zullen hiervoor worden uitgenodigd. Zo nodig kan dit worden ondersteund door nader onderzoek.

Het wetsvoorstel verplichte GGZ (Wvggz), die de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet bopz) vervangt, is nodig om vanuit de zorg meer en in eerder stadium te kunnen doen voor psychiatrische patiënten die voor hun eigen bescherming of de bescherming van de omgeving behandeld moeten worden. De Wvggz stelt de benodigde behandeling centraal in plaats van de gedwongen opname van een patiënt en maakt het tevens mogelijk deze gedwongen behandeling ambulant te verlenen. Hierdoor hoeft niet te worden gewacht tot het gevaar alleen door middel van een gedwongen opname weggenomen kan worden, zoals nu onder de Wet Bopz. Tevens kent de Wvggz meerdere interventies (waaronder ook begeleiding en verzorging), waardoor het

mogelijk wordt om door eerder licht in te grijpen, zwaardere zorg te voorkomen. Voor verwarde personen die als gevolg van een psychische stoornis een aanzienlijk risico op ernstige schade opleveren voor de persoon zelf of een ander, komen dus met de Wvggz meer mogelijkheden om te behandelen.

Tot slot hecht ik eraan te benadrukken dat niet iedere GGZ-patiënt verward is, overlast veroorzaakt en een gevaar vormt voor de samenleving. Er zijn in Nederland meer dan een miljoen mensen met psychische problemen die voor een belangrijk deel na behandeling in de GGZ weer deel kunnen nemen aan de samenleving. Slecht een klein deel van de mensen met psychische problematiek behoort tot de groep verwarde mensen. En van deze groep verwarde mensen veroorzaakt een deel overlast en is een deel ook echt gevaarlijk. Het aandeel mensen met psychische problemen bij geweldsincidenten is klein.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers